

Anexo C -pág. 4 del documento

RECEIVED & FILED

2020 FEB 19 PM 4: 34

(ii) Epígrafe: Promesa

Título III

Núm.17BK 3283-LTS

La presente radicación guarda relación con el ELA, la ACT y el SRE. Notificación de la centésima vigésima octava objeción global (no sustantiva) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de la Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico y del Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico a Reclamos de deficientes en los que se alegan intereses sobre la base de las reivindicaciones salariales, laborables ó servicios prestados.

(iii) Motivos para oponerse a la objeción global.

Desde el año 1984-1985 al 1993 se nos otorgó un aumento salarial de \$100.00 por parte del gobernador en turno el Honorable Carlos Romero Barceló el cual, nunca se nos honró. Este reclamo se ha ido luchando por las diferentes organizaciones que representan al magisterio puertorriqueño por muchos años sin llegar aún a ningún acuerdo. Es por eso que se establece dicha demanda a las partes involucradas. El monto total de la deuda según mis cálculos es de \$ 36,000.00 aproximadamente de salarios impagos. Solicito se trabaje dicha reclamación en forma individual y no como objeción global al cual tengo derecho según la Ley 89.

A continuación, le estoy enviando evidencia de los documentos que justifican ésta demanda.

(iv) Documentación justificativa: -Adjunto documentación solicitada y evidencias.

- Certificación del Sistema de Retiro para Maestros
- Evidencia talonario de pago
- Certificación del Departamento de Educación de Puerto Rico (Formulario 409)
- Información personal del Reclamante

Cordialmente,

Alvarez

Teléfono: (787) 539-6720

Firma

Jose A. Alvarez Velez

7866

Nombre

últimos cuatro #Seguro Social

Dirección: HCOI Box 4086

104525

Corozal, P.R. 00783

Número de reclamación



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Sistema de Retiro para Maestros

SRM-SB-024
Rev. marzo 2017

CERTIFICACIÓN DE PENSIÓN

ALVAREZ VELEZ, JOSE A
HC 1 BOX 4086

COROZAL PR 00783-9469

Certifico que ALVAREZ VELEZ, JOSE A recibe de una pensión vitalicia del Sistema de Retiro para Maestros. La pensión mensual es de \$958.38 equivalente a \$11,500.56 anual. Luego de las deducciones recibe la cantidad de \$734.92 mensual, equivalente a \$8,819.04 anual.

Esta certificación se expide hoy 11 de febrero de 2020.



Número de Certificación: SRM03P2000829

Para verificar la validez de esta certificación, debe hacerlo a través del portal del Estado Libre Asociado de Puerto Rico:
<http://www.pr.gov> o en nuestro Portal en <http://www.srm.pr.gov>



Gobierno de Puerto Rico
592 - SISTEMA DE RETIRO MAESTRO-PENS

Grupo de Pago: SM -Quincenal Business Unit: PUERT
Desde: 12/16/2019 Aviso #: 5292564
Hasta: 12/31/2019 Fecha Aviso: 12/30/2019

JOSE A ALVAREZ VELEZ			# Empleado: XXXXX7866			DATA IMP: Federal PR				
HC 1 BOX 4086			Dept: 592060-Anos de Serv:032			Estado Civil: Married Married				
COROZAL PR 00783-9469			Lugar: Ley 218/51:032			Concesiones: 0 19 +99				
			Titulo: Pensionado			Pct. Adcl.:				
SS: XXX-XX-7866			Sueldo: \$958.38 Monthly			Cant Adcl.:				
HORAS E INGRESOS						IMPUESTOS				
Descripcion		Sueldo	Corriente	Ingresos	Horas	Acumulado	Ingresos	Descripcion	Corriente	Acumulado
Pago de Salarios Regulares		5.897723	81.25	479.19	1,950.00	11,500.56				
Bono Navidad Pensionados				0.00		200.00				
BONO MEDICINA- PENSIONADOS				0.00		100.00				

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
DECLARACION INFORMATIVA - PLANES DE RETIRO Y ANUALIDADES
INFORMATIVE RETURN - RETIREMENT PLANS AND ANNUITIES

AÑO CONTRIBUTIVO - TAXABLE YEAR: 2014

S140008

Número de Confirmación de Radicación Electrónica
Electronic Filing Confirmation Number

☐ Enmendado - Amended: ____/____/____

INFORMACION DEL PAGADOR - PAYER'S INFORMATION		INFORMACION DE QUIEN RECIBE EL PAGO - PAYEE'S INFORMATION	
Núm. de Identificación Patronal - Employer Identification Number 660433481		Núm. de Seguro Social - Social Security No.	
Nombre - Name SISTEMA DE RETIRO MAESTRO-PENS		Nombre - Name JOSE ALVAREZ VELEZ	
Dirección - Address EDIF. CAPITAL CENTER TORRE NOR 235 AVE. ARTERIAL HOSTOS SAN JUAN, PR		Dirección - Address HC 1 BOX 4086 COROZAL, PR	
Código Postal - Zip Code 00919		Código Postal - Zip Code 00783	
Marque el encasillado correspondiente: - Check the corresponding box:			Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension
Forma de Distribución: - Form of Distribution: <input type="checkbox"/> Total Lump Sum <input type="checkbox"/> Parcial Partial <input checked="" type="checkbox"/> Anualidad o Pagos Periódicos Annuity or Periodic Payments		Tipo de Plan o Anualidad: - Plan or Annuity Type: <input checked="" type="checkbox"/> Gubernamental Governmental <input type="checkbox"/> Privado Calificado Qualified Private <input type="checkbox"/> No Calificado Non Qualified	
		Día <u>23</u> Mes <u>12</u> Año <u>1993</u> Day Month Year	
Descripción - Description	Cantidad - Amount	Distribuciones - Distributions	
1. Aportación Vía Transferencia Rollover Contribution		14. Cantidad Distribuida Amount Distributed	11800.56
2. Distribución Vía Transferencia Rollover Distribution		15. Cantidad Tributable Taxable Amount	11500.56
3. Costo de la Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity	24211.00	16. Cantidad sobre la cual se Pagó por Adelantado bajo las Secciones 1023.21, 1081.01(b)(9) o 1012D(b)(5) - Amount over which a Prepayment was made under Sections 1023.21, 1081.01(b)(9) or 1012D(b)(5)	
4. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund	0.00	17. Desglose de Cantidad Distribuida Breakdown of Amount Distributed	
5. Contribución Retenida sobre Anualidad o Pagos Periódicos Tax Withheld from Annuity or Periodic Payments	0.00	A. Aportaciones Diferidas Deferred Contributions	
6. Contribución Retenida sobre una Distribución Total (20%) Tax Withheld from Lump Sum Distributions (20%)		B. Aportaciones Voluntarias After-Tax Contributions	
7. Contribución Retenida sobre una Distribución Total (10%) Tax Withheld from Lump Sum Distributions (10%)		C. Ingreso Generado Income Accretion	
8. Contribución Retenida sobre Otras Distribuciones de Planes Calificados (10%) - Tax Withheld from Other Distribution of Qualified Plans (10%)		D. Otros Others	
9. Contribución Retenida sobre Transferencia de un Plan Calificado a una Cuenta de Retiro Individual No Deducible Tax Withheld from Rollover of a Qualified Plan to a Non Deductible Individual Retirement Account		E. Total (Sume líneas 17A a la 17D) Total Add lines 17A through 17D	
10. Contribución Retenida sobre Distribuciones del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (10%) - Tax Withheld from Distributions from the Retirement Savings Account Program (10%)		16. Código de Distribución Distribution Code	A
11. Contribución Retenida sobre Transferencia del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro a Cuenta de Retiro Individual No Deducible (10%) - Tax Withheld from Rollover of the Retirement Savings Account Program to a Non Deductible Individual Retirement Account (10%)		Razones para el Cambio Reasons for the Change	
12. Contribución Retenida sobre Distribuciones a No Residentes - Tax Withheld from Nonresidents Distributions			
13. Contribución Retenida sobre Otras Distribuciones Tax Withheld from Other Distributions			
Número de Cuenta Account Number	Número de Control Control Number 000348922	Número de Control de la Declaración Informativa Original Control Number of Original Informative Return	

FECHA DE RADICACION: 28 DE FEBRERO O 30 DE AGOSTO, SEGUN APLIQUE. VEA INSTRUCCIONES - FILING DATE: FEBRUARY 28 OR AUGUST 30, AS APPLICABLE. SEE INSTRUCTIONS

Reproducido por: Departamento de Hacienda

ENVIE ELECTRONICAMENTE AL DEPARTAMENTO DE HACIENDA. ENTREGUE DOS COPIAS A QUIEN RECIBE EL PAGO. CONSERVE COPIA PARA SUS RECORDS.

INSTRUCCIONES - Declaración Informativa - Planes de Retiro y Anualidades

Prepare el Formulario 480-7C para cada participante o beneficiario de un plan de retiro o anualidad que haya realizado cualquiera de las transacciones numeradas en el formulario.

Identifique en el encasillado correspondiente si la distribución fue total, parcial o en forma de anualidad o pagos periódicos y si proviene de un plan gubernamental, privado calificado o no calificado. Además, indique la fecha en la que comenzó a recibir la pensión en los casos de distribuciones en forma de anualidad o pagos periódicos.

Informe en el encasillado 1 la cantidad total aportada a la cuenta de un participante que se haya recibido vía transferencia de otro plan calificado.

Informe en el encasillado 2 la cantidad total distribuida vía transferencia a otro plan calificado, a una Cuenta de Retiro Individual o a una Cuenta de Retiro Individual No Deducible.

Complete el encasillado 3 si la distribución se realiza en forma de anualidad o pagos periódicos y el participante efectuó una o varias aportaciones luego del pago de contribuciones.

El encasillado 4 se utilizará solamente por las agencias del Estado Libre Asociado de Puerto Rico que aporten a los Sistemas Gubernamentales de Pensiones o Retiro. Indique el total aportado por el empleado al Fondo de Retiro durante el año.

Indique en el encasillado 5 las retenciones efectuadas bajo la Sección 1062.01 del Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011, según enmendado (Código), sobre anualidades o pagos periódicos.

Si el participante o beneficiario recibe una distribución total dentro del año contributivo debido a la separación de servicio de éste o terminación del plan, indique la contribución retenida (20%) en el encasillado 6.

Si la distribución se realiza de un fideicomiso que cumple con los requisitos de los incisos (A) y (B) del párrafo (1) del apartado (b) de la Sección 1081.01 del Código, indique la contribución retenida (10%) en el encasillado 7.

Indique en el encasillado 8 la contribución retenida (10%) sobre distribuciones que no fueron distribuciones totales o préstamos a participantes, tales como distribuciones parciales efectuadas después de la separación de servicio o retiros efectuados antes de la separación del servicio.

Si el balance total de la cuenta en el fideicomiso se transfiere dentro de un solo año contributivo debido a la separación de servicio o la terminación del plan como una aportación por transferencia calificada a una Cuenta de Retiro Individual No Deducible, indique la contribución retenida (20% o 10%) en el encasillado 9.

Si un participante o beneficiario del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (plan gubernamental) recibe un pago global del balance total en su cuenta debido a la separación permanente del servicio luego de alcanzar la fecha normal de retiro de éste, indique la contribución retenida (10%) en el encasillado 10.

Si un participante o beneficiario del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (plan gubernamental) transfiere el balance total en su cuenta a una Cuenta de Retiro Individual No Deducible, indique la contribución retenida (10%) en el encasillado 11.

En el caso de distribuciones a participantes o beneficiarios no residentes, indique la contribución retenida (20% o 29%) en el encasillado 12.

Indique en el encasillado 13, cantidades retenidas sobre otras distribuciones.

Indique en el encasillado 14 la cantidad distribuida durante el año contributivo, incluyendo aquella cantidad tomada como préstamo que haya sido cancelada al momento de la distribución y cantidades totales distribuidas vía transferencia a una Cuenta de Retiro Individual No Deducible. No incluya cantidades totales distribuidas vía transferencia a otro plan calificado o a una Cuenta de Retiro Individual.

Indique en el encasillado 15 la porción de la cantidad distribuida que es tributable. Esta cantidad deberá ser neta de aportaciones voluntarias o cantidades que hayan sido pagadas por adelantado. En el caso de distribuciones de planes de participación en ganancias o bonificación en acciones calificadas debido a las razones (d), (e) o (f) del Artículo 2 de la Ley Núm. 90 de 30 de mayo de 1976, según enmendada, indique cero y selección en el encasillado 18, la letra R y cualquier otro código correspondiente.

En el encasillado 16 indique la cantidad sobre la cual el participante o beneficiario, durante el período del 16 de mayo al 31 de diciembre de 2006 y del 1 de julio al 31 de octubre de 2014, eligió y pagó por adelantado la contribución especial de 5%, 8% o 15% de acuerdo a las Secciones 1023.21 y 1081.01(b)(9) del Código o 1012D(b)(5) del Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 1994, según enmendado. Esta cantidad aparece en la copia original endosada por el Departamento del Modelo SC 2911 (plan calificado), Modelo SC 2912 (plan no calificado) o Modelo SC 2913 (plan gubernamental) que el participante o beneficiario entregó al fiduciario del plan.

Desglose la cantidad distribuida según las partidas de los encasillados 17A a 17D. En el encasillado 17A indique, en el caso de un plan de aportaciones en efectivo o diferidas (CODA), las cantidades aportadas por el participante que fueron diferidas del ingreso sujeto a contribución durante su participación en el mismo. En el encasillado 17B refleje aquella parte de la distribución que constituye aportaciones luego del pago de impuestos (after tax contributions). En el encasillado 17C indique aquella cantidad que fue generada de las inversiones realizadas por el plan y atribuidas a la cuenta del participante. De no haber incrementado o en caso de reflejar pérdidas, indique cero. El restante de la cantidad total distribuida se reflejará en el encasillado 17D. El total del encasillado 17E será igual a la cantidad del encasillado 14.

En el encasillado 18, indique el código correspondiente al concepto por el cual se realiza la distribución:

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| A. Retiro | G. 59½ años o más |
| B. Separación de Servicio | H. Venta Sustancial de Activos |
| C. Muerte | I. Venta de Subsidiaria |
| D. Incapacidad | J. Aportación Excesiva |
| E. Terminación del Plan | K. Ley Núm. 80 |
| F. Extrema Emergencia Económica | L. Otro |

La declaración deberá entregarse al participante o beneficiario y rendirse electrónicamente al Departamento de Hacienda no más tarde del 30 de agosto siguiente al año contributivo correspondiente para informar aportaciones y otras transacciones o eventos relacionados con el plan o anualidad. No

INSTRUCTIONS - Informative Return - Retirement Plans and Annuities

Prepare Form 480-7C for each participant or beneficiary of a retirement plan or annuity that has realized any of the transactions detailed in the form.

Identify in the corresponding box if the distribution was lump sum, partial or an annuity or periodic payments and if it is from a governmental, qualified private or non qualified plan. Also, indicate the date on which you started to receive the pension in case of annuity or periodic payment distribution.

In box 1 inform the total amount contributed to the account of a participant which was received as a rollover from another qualified plan.

Inform in box 2 the total amount distributed via rollover to another qualified plan, an Individual Retirement Account or a Non Deductible Individual Retirement Account.

Complete box 3 if the amount is distributed as an annuity or periodic payments and the participant made one or more after tax contributions.

Box 4 will be used only by agencies of the Commonwealth of Puerto Rico that contribute to the Pension or Retirement Governmental Systems. Indicate the total contributed by the employee during the year.

Indicate in box 5 the tax withheld under Section 1062.01 of the Puerto Rico Internal Revenue Code of 2011, as amended (Code), on annuities or periodic payments.

If the participant or beneficiary receives a total distribution within the same taxable year due to separation from service or plan termination, indicate the tax withheld (20%) in box 6.

If the distribution is made from a trust that complies with the requirements of subparagraphs (A) and (B) of paragraph (1) of part (b) of Section 1081.01 of the Code, indicate the tax withheld (10%) in box 7.

Indicate in box 8 the tax withheld (10%) over distributions that were not lump sum or loans to participants, such as partial distributions made after the separation from service or withdrawals made before the separation from service.

If the total account balance in the trust is transferred within the same taxable year due to separation from service or the plan termination as a qualified rollover contribution to a Non Deductible Individual Retirement Account, indicate the tax withheld (20% or 10%) in box 9.

If a participant or beneficiary of the Retirement Savings Account Program (governmental plan) receives a global payment of the total balance in his/her account due to the permanent separation from service after reaching the normal retirement age, indicate the tax withheld (10%) in box 10.

If a participant or beneficiary of the Retirement Savings Account Program (governmental plan) transfers the total balance in his/her account to a Non Deductible Individual Retirement Account, indicate the tax withheld (10%) in box 11.

In the case of distributions to non resident participants or beneficiaries, indicate the tax withheld (20% or 29%) in box 12.

Indicate in box 13 the tax withheld over other distributions.

Indicate in box 14 the total amount distributed during the taxable year, including any amount loaned which was cancelled at the time of distribution and any total amount distributed via rollover to a Non Deductible Individual Retirement Account. Do not include total amounts distributed via rollover to another qualified plan or to an Individual Retirement Account.

Indicate in box 15, the taxable portion of the amount distributed. This amount must be net of after tax contributions and any amount which was prepaid. In the case of distributions from qualified profit sharing or stock bonus plans due to reasons (d), (e) or (f) of Article 2 of Act No. 80 of May 30, 1976, as amended, show zero and select letter K in box 18 and any other corresponding code.

In box 16 indicate the amount over which the participant or beneficiary, during the period of May 16 to December 31, 2006 and July 1 to October 31, 2014, elected and prepaid the 5%, 8% or 15% special tax according to Sections 1023.21 and 1081.01(b)(9) of the Code or 1012D(b)(5) of the Puerto Rico Internal Revenue Code of 1994, as amended. This amount appears in the original copy endorsed by the Department of Form AS 2911 (qualified plan), Form AS 2912 (non-qualified plan) or Form AS 2913 (governmental plan) that the participant or beneficiary provided to the fiduciary of the plan.

Provide a breakdown of the amount distributed according to the items in boxes 17A to 17D. In box 17A indicate, for cash or deferred arrangement plans, the amounts contributed by the participant which were deferred from income tax during his/her participation in the same. In box 17B show that part of the distribution which constitutes after tax contributions. In box 17C indicate any amount earned from the investments made by the plan and allocated to the participant's account. If no income was earned or in case of a loss, show zero. Include the rest of the total amount distributed in box 17D. The total in box 17E must be equal to the amount shown in box 14.

In box 18, indicate the corresponding code of the concept for which the distribution was made:

- | | |
|----------------------------|---|
| A. Retirement | G. 59½ years or more (In-Service) |
| B. Separation from Service | H. Sale of Substantially All the Assets |
| C. Death | I. Subsidiary Sale |
| D. Disability | J. Excess Deferrals |
| E. Plan Termination | K. Act No. 80 |
| F. Hardship | L. Other |

The return must be given to the participant or beneficiary and filed electronically with the Department of the Treasury not later than August 30 following the corresponding taxable year to inform contributions and other transactions or events related to the plan or annuity. However, the return must be given not later than February 28 following the corresponding taxable year to inform distribution from said plan or annuity.

IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
Alvarez Velez, Jose A	104525	6/27/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Reason:	Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors			

SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
Alvarez Velez, Jose A	104525	6/27/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.			

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

José A. Alvarez Velez
ITC01 Box 4086
Corozal, P.R. 00783

Case:17-03283-LTS Doc#:11563 Filed:02/19/20 Entered:02/24/20 11:15:36 Desc: Main Document Page 7 of 7



1000



00918

U.S. POSTAGE PAID
FCM LG ENV
COROZAL, PR
00783
FEB 18, 20
AMOUNT

\$1.20

R2303S101697-07

Clerks Office
United States District Court
Room 150 Federal Building
San Juan, P.R. 00918-1767

RECEIVED & FILED
2020 FEB 19 PM 4:34
CLERK'S OFFICE
U.S. DISTRICT COURT
SAN JUAN, P.R.